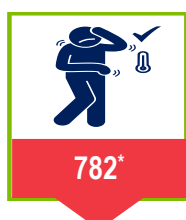


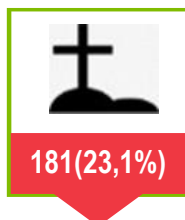
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
« COUSP RDC »
Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°30/MVB_13/06/2026

Provinces touchées (3)	ITURI, NORD-KIVU & SUD-KIVU
Zones de Santé touchées (31)	- Ituri (20/36) : Aru, Aungba, Bambu, Bunia, Damas, Gety, Kilo, Komanda, Lita, Logo, Mambasa, Mangala, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde, Rimba, Rwampara, Tchomia, Kambala, Nia-Nia. - Nord-Kivu (10/34) : Beni, Butembo, Goma, Kalunguta, Katwa, Kyondo, Oicha, Masereka, Vuhovi et Mabalako. - Sud-Kivu (1/34) : Miti-Murhesa
Date de rapportage	13 juin 2026
Date de publication	14 juin 2026



Cumul cas confirmés
pour les 3 provinces



Cumul décès parmi
les confirmés et taux
de létalité



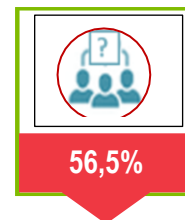
Patients en
isolement -
hospitalisation



Nombre cumulé
des guéris



Cas suspects du
jour



Taux de suivi des
contacts pour les
3 provinces

*Données en cours d'harmonisation en vue d'intégrer les cas confirmés encore en communauté ainsi que les cas d'évasion dans le décompte global.

**Les décès suspects survenus en communauté font l'objet d'une investigation approfondie en vue d'une éventuelle reclassification (Non-cas, cas probables).

1. FAITS SAILLANTS

- Septante-deux (72) nouveaux cas confirmés incluant 29 décès**, ont été rapportés au cours de la journée du 13 juin 2026 dans 2 provinces (Ituri : 56 et Nord-Kivu : 16). Ces cas confirmés sont répartis dans les ZS Mongbwalu (25), Bunia (13), Rwampara (6), Nyankunde (5), Komanda (3), Nizi (2), Damas (1) et Nia Nia (1) dans la province de l'Ituri et les ZS de Butembo (11), Katwa (4) et Mabalako (1) pour la province du Nord-Kivu (en cours d'harmonisation).
- Deux nouvelles zones de santé touchées**, en l'occurrence celles de **Nia-Nia** en Ituri et **Mabalako** (Nord-Kivu).
- Cinq (5) patients** (Rwampara : 3, Mongbwalu : 1 et Mambasa : 1) atteints de la maladie à virus Ebola ont été **déclarés guéris**.

2. CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNEL

La province de l'Ituri, située au Nord-Est de la République Démocratique du Congo, partage une frontière longue et poreuse avec l'Ouganda et le Soudan du Sud. Depuis plus de deux décennies, elle est confrontée à une crise humanitaire chronique liée aux conflits armés et aux déplacements récurrents de populations. Sa population est estimée à plus de 8 millions d'habitants, dont plus d'un million de déplacés internes. La zone de santé de Mongbwalu, considérée comme le point de départ de l'épidémie, est située dans le territoire de Djugu à 70 km de Bunia. Cette zone se caractérise par la présence de groupes armés, des mouvements fréquents de population vers l'Ouganda, et de nombreux chantiers miniers artisanaux attirant des travailleurs migrants. En septembre 2018, la province de l'Ituri avait déjà été touchée par la 10^{ème} épidémie de MVE qui sévissait alors au Nord-Kivu. L'épidémie actuelle, due au Bundibugyo ebolavirus, a été déclarée officiellement le 15 mai 2026 par le ministre de la Santé Publique. Les trois provinces touchées comptent une population

totale estimée à près de 15 millions d'habitants, avec des déplacements internes massifs et des flux transfrontaliers vers les pays voisins.

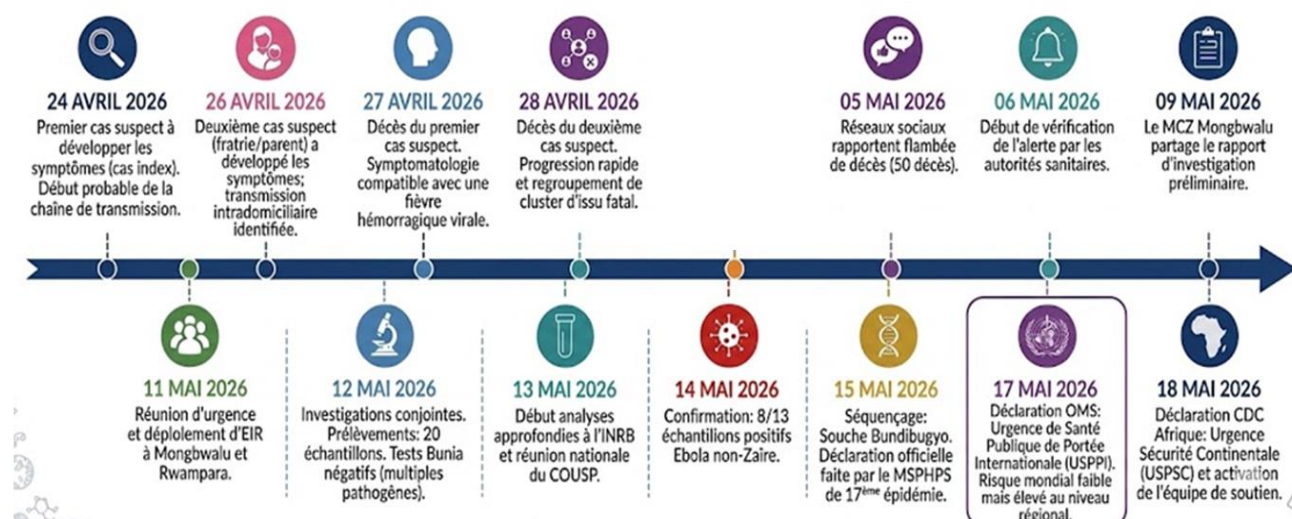


Figure 1. Chronologie des faits de l'épidémie de la maladie à virus Ebola-Bundibugyo.

3. ANALYSE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DÉTAILLÉE

3.1 Distribution spatiale et foyers actifs au 13 juin 2026

Province	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés (24h)
Ituri	717	146	20,4%	20 sur 36 (55,5 %)	56
Nord-Kivu	62	34	54,8%	10 sur 34 (29,4 %)	16
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1 sur 34 (2,9 %)	0
Total	782	181	23,1%	31 sur 104 (29,8 %)	72

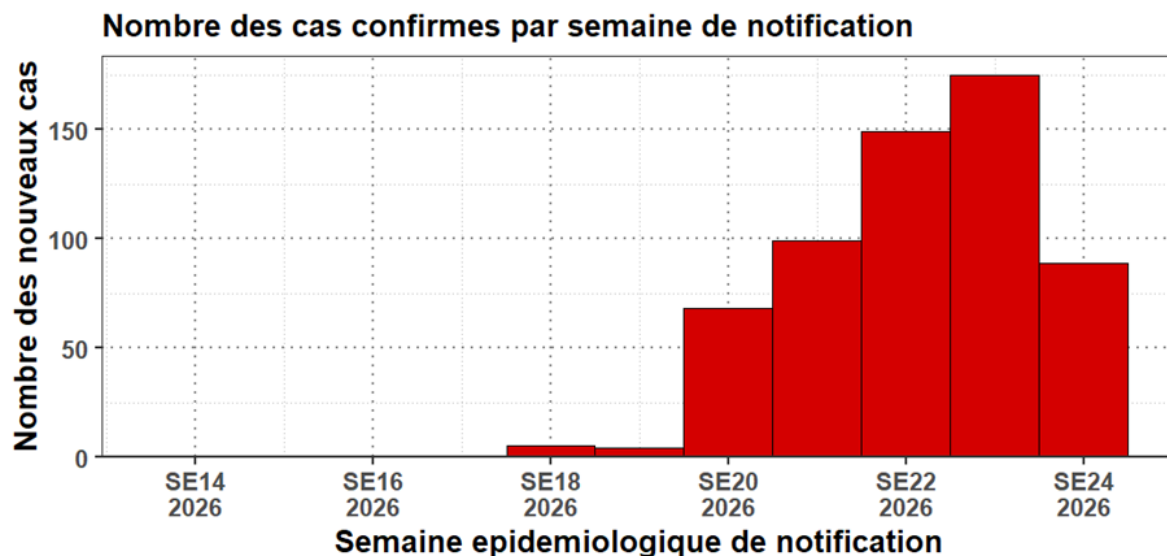
- Deux nouvelles ZS touchées au terme de la journée du 13 juin 2026. Ainsi, le nombre des ZS affectées passe de 29 à 31/104 (section 3.1). La province de l'Ituri demeure l'épicentre avec 91,8% des cas confirmés rapportés dans les 3 provinces touchées. La province du Nord-Kivu reste la plus affectée en termes de létalité (54,8%) tandis que la province de l'Ituri montre une faible létalité (20,4%) en dépit du nombre important des décès enregistrés. D'autre part, la province du Sud-Kivu est restée silencieuse depuis le 26 mai 2026, date à laquelle son dernier cas confirmé a été notifié.

3.2 Répartition par zone de santé (Cumul au 13/06/2026)

- Province de l'Ituri (717 cas)** : Bunia (212), Rwampara (149), Mongbwalu (164), Nyankunde (38), Nizi (11), Bambu (7), Komanda (6), Lita (6), Mangala (5), Kilo (4), Damas (4), Rimba (3), Aru (3), Aungba (2), Mambasa (2), Logo (2), Tchomia (2), Gety (1), Kambala (1) et Nia-Nia (1 cas). (Quatre-vingt-quatorze (94) cas supplémentaires sont en cours de ventilation.
- Province du Nord-Kivu (62 cas)** : Katwa (21), Butembo (18), Beni (14), Oicha (2), Kyondo (2), Kalunguta (1), Goma (1), Masereka (1), Vuhovi (1) et Mabalako (1).

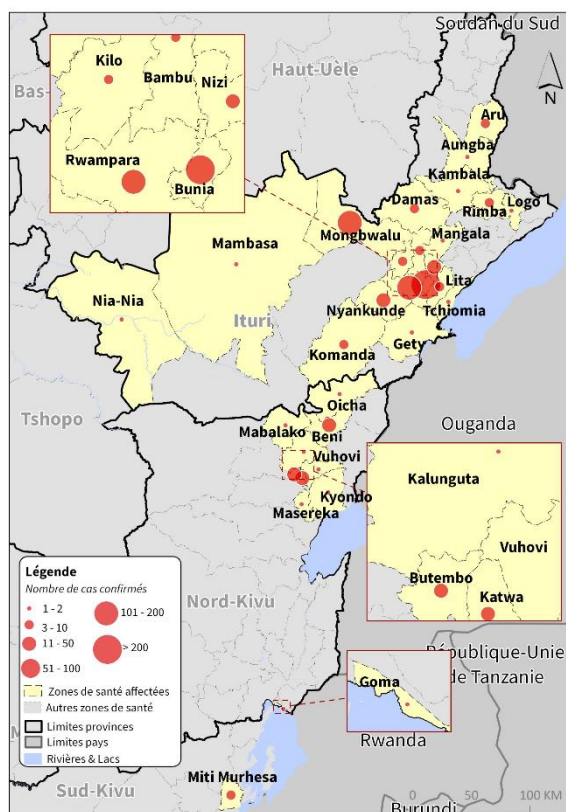
- Province du Sud-Kivu (3 cas) : Miti-Murhesa (3).

3.3 Analyse temporelle : On observe un nombre croissant des cas confirmés d'une semaine à l'autre, traduisant une transmission continue de la maladie dans la communauté. Une expansion géographique brutale de l'épidémie est à craindre si les actions de santé publique ne sont pas mises en œuvre rapidement.



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses dans l'analyse : n cas confirmés = 589.

3.4 Cartographie épidémique



Figures 2 & 3. Spatialisation des cas confirmés de la MVE par zone de santé affectées et dans les trois provinces touchées en date du 13 Juin 2026

Tableau 1. Répartition des cas confirmés et des décès de la MVE Bundibugyo par zone de santé et par province, République Démocratique du Congo, au 13 juin 2026.

Province / Zone de santé	Cas confirmés cumulés (n)	Décès confirmés cumulés (n)	Létalité (%)
ITURI			
Bunia	212	20	9,4%
Rwampara	149	27	18,1%
Mongbwalu	164	73	44,5%
Nyankunde	38	4	10,5%
Bambu	7	2	28,6%
Aru	3	1	33,3%
Kilo	4	1	25,0%
Nizi	11	1	9,1%
Mangala	5	3	60,0%
Damas	4	0	0,0%
Aungba	2	1	50,0%
Gety	1	0	0,0%
Komanda	6	0	0,0%
Lita	6	0	0,0%
Logo	2	0	0,0%
Mambasa	2	1	50,0%
Rimba	3	0	0,0%
Tchomia	2	0	0,0%
Kambala	1	1	100,0%
Nai-Nia	1	1	100,0%
Autres ZS (données non ventilées)	94	10	10,6%
Sous-total Ituri	717	146	20,4%
NORD-KIVU			
Katwa	21	12	57,1%
Beni	14	10	71,4%
Butembo	18	7	38,9%
Oicha	2	2	100,0%
Kalunguta	1	1	100,0%
Kyondo	2	1	50,0%
Goma	1	0	0,0%
Masereka	1	0	0,0%
Vuhovi	1	1	100,0%
Mabalako	1	0	0,0%
Sous-total Nord-Kivu	62	34	54,8%
SUD-KIVU			
Miti-Murhesa	3	1	33,3%
Sous-total Sud-Kivu	3	1	33,3%
TOTAL	782	181	23,1%

4. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

4.1 Coordination

National / Ituri :

- Poursuite de la réunion transfrontalière RDC-Ouganda sur la situation de la MVE-17 en date du 12 juin 2026.
- Poursuite de la formation des MCZ et les AC pour le pool de Aru.

4.2 Surveillance épidémiologique

Tableau 2. Gestion des alertes épidémiologiques (24h) au 13 juin 2026

Indicateur		Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Total
Alertes remontées		152	332	23	507
Alertes investiguées		106	332	22	460
Taux d'investigation		69,7%	100,0%	95,7%	90,7%
Alertes validées	Vivantes	54	25	8	87
	Décédées	30	19	0	49
Total des cas suspects du jour		84	44	8	136

Au regard des données transmises pour la journée du 13 juin 2026, **507 alertes** ont été remontées à travers les trois provinces touchées, **460 (90,7%)** de ces alertes étaient investiguées. Ainsi, **136 cas suspects (49 décès)** ont été enregistrés.

Tableau 3. Suivi des contacts des cas confirmés au 13 juin 2026

Province	Contacts sous suivi (n)	Contacts vus (n)	Taux de suivi (%)
Ituri	5 065	2 879	56,8%
Nord-Kivu	1 130	589	52,1%
Sud-Kivu	80	80	100,0%
Total	6 275	3 548	56,5%

- Investigation approfondie et listage exhaustif et suivi des contacts autour des cas confirmés du 13 Juin 2026 dans les 17 ZS touchées (narratifs des cas confirmés, nombre de contacts listés et suivis par cas)
- 449 nouveaux contacts ont été listés dans 8 ZS de la province de l'Ituri et 105 contacts (Sud-Kivu) ont achevés avec succès leur suivi de 21 jours.

Point sur les activités de points de contrôle et points d'entrées (PoC/PoE)

- Activation de 2 PoC (Ancienne barrière et PoC Ogouro) sur l'axe Bunia-Mahagi-Anzida.
- Briefing des prestataires aux PoC de Mahagi et Mambasa sur le paquet minimum des activités pendant les urgences.

Tableau 4. Suivi des indicateurs au Points d'entrées et Points de contrôle (PoE/PoC) dans la province de l'Ituri, en date du 13 juin 2026

Indicateurs	Résultats
Proportion de PoC activés	72,7% (40/55)
Nombre des voyageurs passés	47 525
% des voyageurs screenés	90,0%
% des voyageurs ayant lavé les mains	94,0%
% des voyageurs sensibilisés	94,0%
Nombre d'alertes notifiées	2
% d'alertes investiguées ou corps sans vie swabé dans 24h	50,00%
Nombre d'alertes validées	2
% de résultats disponible dans 24h	0%
Nombre d'alertes transférées au CT/CTE ou pour EDS	0
Nombre de contacts interceptés ce jour	0

4.3 Laboratoire

- **Ituri** : 139 nouveaux échantillons collectés et analysés (positivité 40,3% ; n=56).
- **Sud-Kivu** : 8 échantillons collectés et analysés, tous sont revenus négatifs.
- **Nord-Kivu** : 42 échantillons collectés, dont 34 ont été analysés (souche Bundibugyo) ; 16 sont revenus positifs (47,1%).

4.4 Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI)

- **Ituri** : Réception des 3 véhicules Land cruiser pour l'équipe EDS et décontamination (ZS Nyankunde) ; ouverture des rings autour de 5 cas confirmés (ménages et ESS identifiés) dont 3 dans la ZS de Bunia et 2 dans la ZS de Rwampara avec début de contamination tandis que les kits PCI constituent un gap ; 11/15 EDS réalisés dans la ZS de Mongbwalu, 7/10 EDS dans la ZS Bunia ; 5/5 EDS dans la ZS de Komanda, 4/5 EDS dans la ZS de Rwampara, 4/4 dans la ZS de Bambu ; 24 prestataires de 5 ESS de la ZS de Bunia ont été briefés sur les mesures de prévention de la MVE, la gestion des déchets et autres notions de base de la PCI ; autour des cas confirmés, les décontaminations ont été organisées dans les ESS (1 à Bunia et 1 à Rwampara), ménages (28 à Mongbwalu, 2 à Rwampara et 1 à Bunia) et bâtiments publics (1 à Bunia et à Mongbwalu).
- **Nord-Kivu** : Évaluation de 7 ESS à Beni (CH Sifa 65%, UCBC 63,5%, CH beni 61,4%, CS Mabakanga 49%, CM Gracia 41%, Carl Becker 76%, CM La Gazelle 29%) avec un score moyen de 54,9% ; accompagnement de 59 ESS dans les ZS de Goma, Beni, Butembo et Katwa ; 61 prestataires briefés sur les différentes thématiques PCI dans le contexte de l'épidémie de MVE ; évaluation du degré d'exposition de 2 prestataires du CH Fepsi, tous à haut risque ; poursuite de la formation en PCI de 11 prestataires des camps de transit des réfugiés au Nord-Kivu avec l'appui technique de l'OMS.
- **Sud-Kivu** : Réception à Bukavu et élaboration du plan de distribution de 4600Kg/8,652m3 intrants PPE et PCI aux 15 ZS prioritaires du Sud-Kivu ; évaluation des besoins PCI au site de cantonnement de Nyakadaka de 10 bâtiments ; briefing théorique et pratique de 65 prestataires sur les mesures de précautions standards et la technique de décontamination ; accompagnement du CS Kahungu et briefing des prestataires sur les mesures de précautions standards PCI.

4.5 Prise en charge holistique

- Cinq (5) patients (Rwampara : 3, Mongbwalu : 1 et Mambasa : 1) atteints de la maladie à virus Ebola ont été déclarés guéris après avoir obtenus des tests contrôle négatifs.
- Suivi des travaux de construction des crèches et CTE (CME, ISTM Nyankunde, HGR Nyankunde, HGR Rwampara et Elykia).
- Suivi et prise en charge nutritionnelle des malades dans tous les CTE : 470 repas chauds ont été offerts (179 suspects, 110 confirmés, 159 PPL et 22 accompagnants).

Tableau 5. Mouvement des patients dans les établissements de soins (CTE/CT/CI) au 13 juin 2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Ensemble
Patients au lit (J-1)	280	36	11	327
Total admissions (24h)	60	6	2	68
Sorties (24h)				
Décédés (Suspects/Conf.)	13	0	0	13
Non-cas / Guéris	16	0	6	22
Évadés (Suspects/Conf.)	0	0	0	0
Transférés à l'HGR	1	0	0	0
Total sorties	30	0	6	36
Patients en isolement (Fin J)	310	42	7	359
dont confirmés (NC+AC)	140	6	1	147
dont suspects	170	36	6	212
Taux d'occupation global	93,9%	59,2%	21,9%	82,9%

Activités de santé mentale et soutien psychosocial

Tableau 6. Indicateurs clés des activités de santé mentale et soutien psychosocial au 13 juin 2026

INDICATEURS CLES	ITURI	SUD-KIVU	NORD-KIVU
Nouveaux cas confirmés admis au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS	4 (80%)	0	ND
Cas confirmés en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS	56 (61,5%)	1(100%)	ND
Nouveaux cas suspects ayant bénéficié d'interventions SMSPS	14(43,8%)	2(100%)	ND
Cas suspects en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS	45 (60%)	0	ND
Résultats de laboratoire ayant été annoncé	14	7	ND
Dont positifs	11	0	ND
Nb Enfants séparés en crèche ayant bénéficié d'interventions SMSPS	0	1(100%)	ND
Nb Enfants séparés en communauté ayant bénéficié d'interventions SMSPS	5	1	ND
Nb Accompagnants au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS	39	0	ND
Nb PPL ayant bénéficié d'interventions SMSPS	7	0	ND
Nb Membres des ménages et communautés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	183	0	ND
Nbre d'EDS appuyés	0	0	ND

4.6 Continuité des services.

- Réalisation de l'évaluation des 3 ESS de la zone de santé de Komanda.
- Poursuite de la réalisation des plans de redressement des ESS déjà évalué.

4.7 Communication sur les risques et engagement communautaire

Nord-Kivu : 419 étudiants de l'université Lumière de Bujumbura, antenne de Goma ont été sensibilisés sur les signes, mode de prévention afin d'améliorer la détection précoce et la notification des cas suspects dans les lieux académiques ; 366 Recos et autres acteurs communautaires ont visité 1 998 ménages et sensibilisé 7 986 personnes à travers les activités de porte-à-porte et ont notifié 18 alertes MVE et 503 réticences/refus/résistances enregistrées et résolus dans les zones de santé de Goma, Karisimbi, Nyiragongo ; 3 153 personnes sensibilisées dans les lieux publics (parkings, marches, ports, églises etc...) dans les ZS de Goma, Karisimbi et Nyiragongo ; 359 leaders communautaires, RECO, cadres de base, enseignants, tradipraticiens, pasteurs et tenanciers d'officines pharmaceutiques, religieux, journalistes etc...) ont été formés sur les messages de prévention, la CREC, gestion et de feedbacks communautaires et Infodémie ; 18 radios ont réalisé, 18 émissions et 36 spots avec une diffusion massive de messages via ces radios locales sur la prévention, les signes de la MVE et l'hygiène des mains ; 27 taximen briefés sur la MVE, l'hygiène des motos et respect des mesures préventives contre la MVE dans l'AS Vighole/ZS de Katwa ; 16 RECOs dans l'AS Mitoya briefés sur la communication des risques et engagement communautaire ; 35 chefs des établissements scolaires, chefs des cellules et présidents des CAC briefés sur la MVE, l'hygiène des hôtels et respect des mesures préventives contre la MVE dans l'AS Kyangike ; 15 leaders communautaires dans l'AS Vulamba briefés sur la communication des risques et engagement communautaire ; 3 578 personnes sensibilisées dont 1 240 H et 2 158 F sur les symptômes de la MVE : 21 alertes remontées par la communauté.

Sud-Kivu : 4 émissions radios sur l'engagement communautaire pour couper la chaîne de transmission dans la zone de santé de Miti-Murhesa environ 2 500 personnes touchées par les messages ; briefing de 98 personnes (animateurs communautés, membres des organisations locales et internationales) sur la MVE, la CREC et la gestion de l'infodémie ; 1 230 ménages visités, 4 317 personnes sensibilisées, 4 radios ont diffusé les messages de prévention, 19 leaders engagés dans les zones de santé de Miti-Murhesa et Katana ; sensibilisation de masse de 265 écoliers finalistes de l'école primaire Umoja dans la ZS de Miti-Murhesa sur les mesures de prévention et les signes de la MVE.

Ituri : Réunion d'orientation des 14 leaders d'opinion et meneurs des groupes chargés d'appuyer la prévention et gestion des incidents communautaires en marge de leur déploiement afin de préparer les familles pour les interventions de santé publique autour des cas dans les points chauds ; un total de 586 personnes (175 hommes et 411 femmes) dans 5 ZS ont été touchées à travers 4 sensibilisations des masses organisées sur plusieurs thématiques (mesures préventives, remontée des alertes du secteur animal, importance de l'EDS, importance du suivi des contacts, etc.) ; au cours de VAD de 60 relais communautaires, 727 ménages ont été visités dans les ZS de Bunia et Nyankunde, 6 014 (2 820 H et 3 194 F) personnes ont été touchées avec les messages sur les respect des mesures préventives de la MVE et la remontée des alertes communautaires ; formation de 15 relais communautaires dans l'AS d'Abelkonzo/ZS de Mongbwalu sur la surveillance à base communautaire ; 21 animations d'émissions et 18 diffusions de spots et messages respectivement sur les généralités sur la MVE, l'enterrement digne et sécurisé, témoignage des guéris et les mesures préventives de la MVE.

Gestion de l'Infodémie/Feed-Back Communautaires : C'est devenu récurrent que des équipes EDS arrivent en nombre très réduit au lieu de l'enterrement et les membres de la communauté sont obligés de les aider sans protection au risque de se contaminer.

Appui aux autres piliers : Surveillance : Appui à l'investigation dans les AS Shari, Ngona, Hoho, Rwampara, Dele et Sukisa ; **PCI** : préparation de deux familles à la décontamination des ménages (AS Lengabo, ZS Rwampara,). Résultat : Décontamination réalisée ; préparation des deux familles pour l'adhésion à l'EDS (AS Shari, ZS Rwampara, AS). Résultat : EDS réalisées

4.8 Logistique et Sécurité

- Réception de 164 matelas, 140 lits destinés aux ESS.
- Finalisation des travaux du CTE/CME-BUNIA, 8 tentes installées seront opérationnelles d'ici lundi 15 juin 2026.
- Déploiement de 28 véhicules et 2 ambulances pour différents piliers de la réponse afin d'assurer la mobilité des équipes.
- Livraison des motos aux ZS de Logo et Aungba.

4.9. Sécurité

- La situation sécuritaire reste calme mais imprévisible à Bunia et environs.
- Validation du formulaire d'évaluation des experts quittant la zone en épidémie MVE.

4.10. PSEA (Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels)

- Poursuite des sensibilisations des communautés locales sur les mécanismes des plaintes.

5. PRINCIPAUX DÉFIS

N°	Défis	Impact	Action requise
1	Réticence aux prélèvements post mortem (swabs)	Retard de confirmation ; sous-estimation des cas	Engagement communautaire intensif ; implication des leaders religieux
2	Capacité insuffisante en CTE normés malgré l'ouverture de Rwampara	Saturation potentielle des CTE existants	Accélération de la construction des CTE planifiés
3	Faiblesse du suivi des contacts (taux global 56,5%, cible 95%)	Interruption des chaînes de transmission compromise	Formation, déploiement et motivation des relais communautaires
4	Défaut d'approvisionnement en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) dans les HGR ciblés	Fragilisation de la prise en charge globale	Plaidoyer pour la dotation en MEG
5	Insuffisance de matériels PCI (EPI, DLM, chlore) au Nord-Kivu	Risque nosocomial	Approvisionnement urgent
6	Faible remontée des alertes dans les 3 provinces	Retard de détection des cas	Renforcement de la surveillance communautaire
7	Insuffisance des ressources financières pour tous les piliers	Ralentissement des opérations	Mobilisation des ressources (gap de 21,5 millions USD)

6. PERSPECTIVES ET ACTIONS PRIORITAIRES (24-72h)

Priorité	Action	Pilier responsable	Échéance
1	Formation des prestataires sur l'utilisation de la PCR RADIONE	Laboratoire	J+2
2	Briefing des prestataires sur la surveillance MVE et la SBC dans les zones touchées et à haut risque	Surveillance/CREC	J+3
3	Briefing des agents communautaires sur la surveillance MVE et la SBC (province Ituri)	Surveillance/CREC	J+3
4	Accompagnement supervisé du Directeur Général de l'INSP dans les piliers techniques	Coordination	Continu
5	Rattrapage du suivi des contacts en Ituri reste encore faible	Surveillance	J+7
6	Renforcement PCI et formation du personnel à Nyankunde et autres zones nosocomiales	PCI	J+2
7	Déploiement d'un tableau de bord quotidien standardisé avec KPI par pilier	Coordination	J+3
8	Plan de rattrapage des échantillons en attente d'analyse au Nord-Kivu	Laboratoire	J+2
9	Nord-Kivu : sortie du cas guéri à Goma (J+1), réponse aux incidents sécuritaires (incursion ADF), formation PCI à l'HGR Virunga, extension CREC aux ménages		J+2
10	Sud-Kivu : dotation de 2 véhicules supplémentaires, installation d'un kit Internet à Miti-Murhesa, crédits de communication pour les IT/ECZS		J+2

Remise des motos à la zone de santé d'Aungba afin de faciliter les activités de riposte à la MVE, province de l'Ituri.



**POUR TOUTE
INFORMATION
SUPPLÉMENTAIRE,
VEUILLEZ CONTACTER**

Pour l'Institut National de la Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Tel. : +243 816 040 145

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

E-mail : Christian.ngandu@insp.cd

Tél. : +243998091915

L'Incident Manager

Prof Pierre AKILIMALI

E-mail : pierre.akilimali@insp.cd

Tél. : +243815800288

Avec l'appui technique de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et
de Africa CDC